HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: March, 10, 2025
Revised: June, 22, 2025
Available online: June, 22, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Kebutuhan informasi pada keluarga pasien di *intensive care unit*: *A scoping review*

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

Abstract

Background: The families of patients play a crucial role in supporting the care and recovery process of patients in the Intensive Care Unit (ICU). One critical aspect of this role is the need for comprehensive and relevant information about the patient's condition and care in the ICU.
Purpose: To explore the information needs of families of patients in the intensive care unit (ICU).
Method: Literature search was conducted in Scopus, PubMed, and CINAHL databases and google scholar search engine. The initial articles found were 12,056, then 9 articles were included in the study. Data were extracted and synthesized to provide a comprehensive picture of the information needs of patient families in the ICU.
Results: Families need in-depth information about the patient's condition, the care provided, and the medical team involved in the care. A variety of communication and education methods have been used to meet this information need, including the use of easy-to-understand language and the provision of written or visual materials. Education that is tailored to the family's preferences and needs and pays attention to the language used is key to providing effective support to families of patients in the ICU.
Conclusion: Families play a vital role in understanding and addressing the informational needs of ICU patient families. Enhancing communication and education tailored to family needs can improve family involvement in patient care and overall care outcomes.

Keywords: Information Needs; Intensive Care Unit; Patient's Family.

Pendahuluan: Keluarga pasien memiliki peran penting dalam mendukung proses perawatan dan pemulihan pasien di *Intensive Care Unit* (ICU). Salah satu aspek krusial dalam peran keluarga ini adalah kebutuhan akan informasi yang komprehensif dan relevan tentang kondisi dan perawatan pasien di ICU.
Tujuan: Untuk mengeksplorasi kebutuhan informasi keluarga pasien di *intensive care unit* (ICU).
Metode: Pencarian literatur dilakukan di database Scopus, PubMed, dan CINAHL serta *search engine* Google Scholar. Artikel awal yang ditemukan adalah 12,056, kemudian 9 artikel disertakan dalam penelitian. Data diekstraksi dan disintesis untuk memberikan gambaran komprehensif tentang kebutuhan informasi keluarga pasien di ICU.
Hasil: Keluarga membutuhkan informasi yang mendalam tentang kondisi pasien, perawatan yang diberikan, dan tim medis yang terlibat dalam perawatan. Berbagai metode komunikasi dan edukasi telah digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi ini, termasuk penggunaan bahasa yang mudah dipahami dan penyediaan materi tertulis atau visual. Edukasi yang disesuaikan dengan preferensi dan kebutuhan keluarga serta memperhatikan bahasa yang digunakan menjadi kunci dalam memberikan dukungan yang efektif kepada keluarga pasien di ICU.
Simpulan: Keluarga memiliki peran penting dalam memahami dan memenuhi kebutuhan informasi keluarga pasien di ICU. Memperbaiki komunikasi dan edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan keluarga dapat

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien serta meningkatkan hasil perawatan secara keseluruhan.

Kata Kunci: *Intensive Care Unit*; Kebutuhan Informasi; Keluarga Pasien.

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan salah satu bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan perawatan intensif kepada pasien yang mengalami kondisi medis yang mengancam jiwa (Tabah, Cotta, Garnacho-Montero, Schouten, Roberts, Lipman, & De Waele, 2016). Tujuan utama dari ICU adalah untuk memantau, menstabilkan, dan menyediakan perawatan yang intensif kepada pasien yang membutuhkan perhatian medis yang mendesak (Krewulak, Jaworska, Spence, Mizen, Kupsch, Stelfox, & Fiest, 2022). Keluarga pasien memegang peran yang signifikan dalam proses perawatan di ICU. Selain memberikan dukungan emosional, keluarga juga berperan sebagai advokat pasien yang dapat membantu menyampaikan preferensi perawatan pasien kepada tim medis (Rose, Yu, Casey, Cook, Metaxa, Pattison, & Meyer, 2021). Namun, lingkungan ICU juga dikenal sebagai lingkungan yang penuh dengan stres dan ketidakpastian. Pasien sering kali mengalami kondisi kritis yang membuat keluarga merasa cemas, khawatir, dan tidak pasti terkait prognosis serta tindakan medis yang akan dilakukan. Kondisi ini menimbulkan beban psikologis yang signifikan bagi keluarga pasien, yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan (Sayde, Stefanescu, Conrad, Nielsen, & Hammer, 2020).

Pentingnya informasi bagi keluarga pasien di ICU menjadi subjek penting dalam konteks perawatan pasien yang kompleks dan berisiko tinggi. Ketidakpastian yang sering terjadi dalam kondisi kritis pasien ICU dapat memberikan dampak yang signifikan pada kesejahteraan keluarga pasien (Rifqi, Hafifah, & Choiruna, 2021). Ketidakpastian ini mencakup proses penyembuhan pasien, prognosis kondisi kesehatan, dan keputusan perawatan yang harus diambil (Ågård, Hofhuis, Koopmans, Gerritsen, Spronk, Engelberg, & Jensen, 2019). Ketidakjelasan ini dapat meningkatkan tingkat stres dan kecemasan keluarga, serta dapat mengganggu kemampuan mereka untuk berpartisipasi secara efektif dalam proses pengambilan keputusan perawatan. (Rusdianti & Arofiati, 2019). Selain itu, pengetahuan yang terbatas atau kurangnya informasi yang diberikan kepada keluarga mengenai kondisi dan prosedur perawatan pasien dapat menyebabkan konsekuensi psikologis dan emosional yang merugikan (Alsharari, 2019). Ketidakpastian ini dapat menimbulkan rasa tidak berdaya, kebingungan dan perasaan terisolasi bagi keluarga pasien ICU yang pada gilirannya dapat mengganggu kesehatan mental dan emosional mereka serta mempengaruhi kualitas hubungan antar anggota keluarga (Rusdianti et al., 2019).

Pentingnya informasi tidak hanya memengaruhi pasien secara langsung, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada kesejahteraan keluarga pasien. Informasi yang disampaikan kepada keluarga pasien ICU tidak hanya berpengaruh terhadap tingkat pemahaman mereka terhadap kondisi kesehatan pasien, tetapi juga dapat mempengaruhi tingkat stres, kecemasan, dan kesejahteraan psikologis mereka secara keseluruhan. Keluarga pasien yang diberikan informasi yang tepat dan jelas tentang kondisi pasien, prognosis, serta proses perawatan yang dilakukan, cenderung memiliki tingkat kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi situasi kritis dan mengambil keputusan perawatan yang tepat (Krewulak et al., 2022). Sebaliknya, kurangnya informasi atau informasi yang tidak memadai dapat menyebabkan ketidakpastian, kebingungan, dan perasaan tidak berdaya pada keluarga pasien, yang pada gilirannya dapat mengganggu kemampuan mereka untuk memberikan dukungan yang optimal kepada pasien serta mengelola stres yang dihadapi selama masa perawatan (Akhlak & Shdaifat, 2016).

Informasi yang tersampaikan kepada keluarga pasien merupakan hal yang penting dan kompleks, dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang meliputi karakteristik pasien dan keluarga, dinamika komunikasi antara tim medis dan keluarga, serta struktur organisasi dari unit perawatan kesehatan itu sendiri (Olding, McMillan, Reeves, Schmitt, Puntillo, & Kitto, 2016). Review sebelumnya hanya berfokus menganalisis kebutuhan keluarga pasien di ICU (Wantiyah, Yunanto, Setioputro, & Nistiandani, 2022). Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

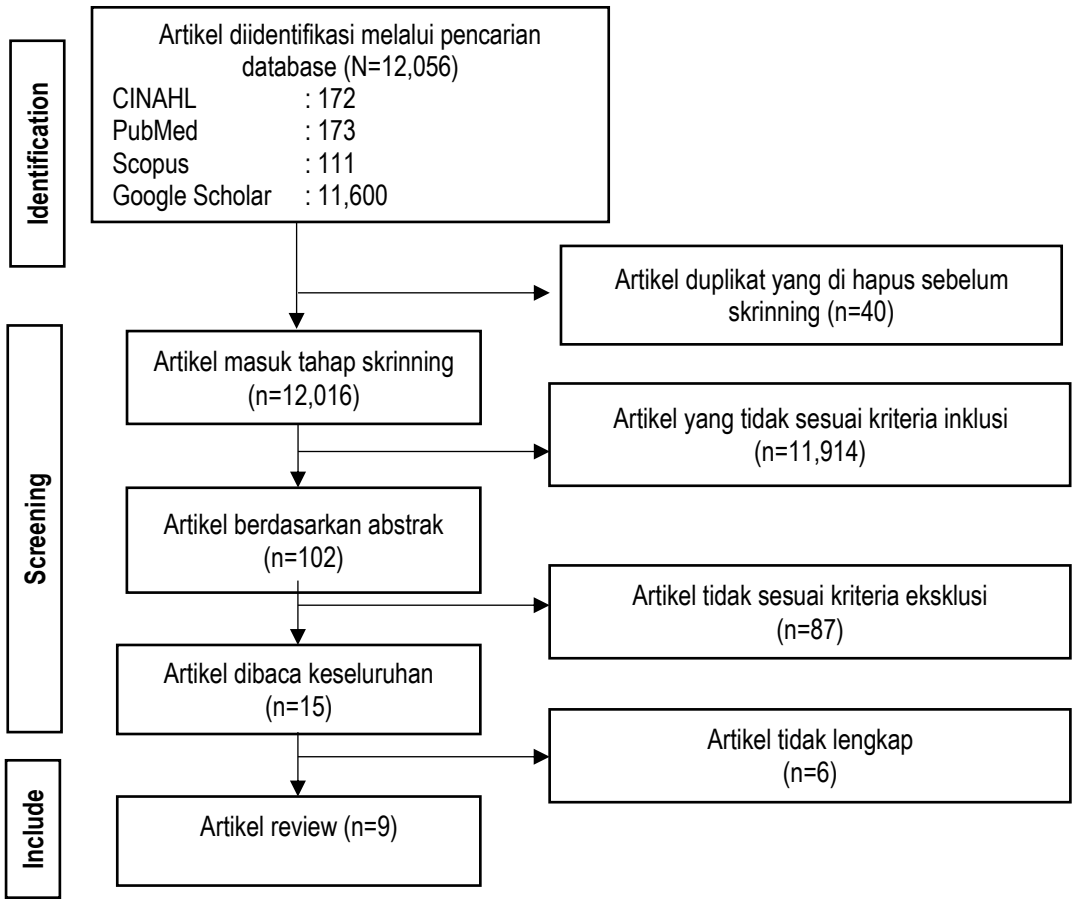
salah satu aspek yang paling penting adalah kebutuhan informasi. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk mengeksplorasi kebutuhan informasi keluarga pasien di ICU. Tujuan scoping review ini adalah menggambarkan berbagai kebutuhan informasi keluarga pasien di ICU.

METODE

Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *scoping review* dengan pendekatan yang dikembangkan oleh Arksey dan O'Malley. *Search Strategy and Eligibility Criteria* melibatkan penggunaan tiga database utama, yaitu Scopus, PubMed, dan CINAHL. Pemilihan database ini didasarkan pada cakupan yang luas dalam bidang ilmu kesehatan dan klinis. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini mencakup populasi (keluarga pasien di ICU), konsep (kebutuhan informasi), dan konteks (unit perawatan intensif). Populasi adalah keluarga pasien yang berada di ICU, konsepnya adalah kebutuhan informasi, dan konteksnya adalah situasi perawatan intensif. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang periode publikasi 10 tahun terakhir 2014-2024 dan menggunakan bahasa inggris. Ekstraksi data dilakukan menggunakan tabel manual yang berisi penulis, tujuan, kuesioner, hasil, dan sampel.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi dan menggambarkan tema-tema utama yang muncul dari hasil penelitian. Proses analisis data ini dilakukan dengan sangat komprehensif untuk memahami dan menyajikan temuan penelitian secara jelas dan sistematis.

HASIL



Gambar PRISMA *Flow* Diagram

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Dharmalingam et al.,2016) (Malaysia)	Untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga pasien unit perawatan intensif.	Penelitian dengan pendekatan survei *cross-sectional* dilakukan di antara anggota keluarga Unit Perawatan Intensif Rumah Sakit Universiti Sains Malaysia untuk mengidentifikasi kebutuhan keluarga di antara responden.	Studi menunjukkan bahwa kebutuhan anggota keluarga di unit perawatan intensif sangat penting karena meningkatkan kesadaran dan memberikan kontribusi pengetahuan dalam hal kebutuhan keluarga kepada penyedia layanan kesehatan, pembuat kebijakan, pekerja sosial medis, dan masyarakat umum.
(Alsharari et al., 2019) (Arab Saudi)	Untuk mengidentifikasi kebutuhan terpenting anggota keluarga pasien yang dirawat di ICU dan menentukan hubungannya dengan karakteristik sosiodemografi mereka.	Penelitian dengan pendekatan studi *cross-sectional* yang dilakukan dari April hingga Agustus 2017 di antara anggota keluarga dewasa pasien yang dirawat di ICU di empat rumah sakit umum di wilayah utara Arab Saudi.	Studi menunjukkan bahwa anggota keluarga pasien yang dirawat di ICU memiliki tingkat kebutuhan yang lebih tinggi dalam dimensi kepastian, kedekatan dan informasi yang perlu ditangani.
(Atika et al., 2018) (Indonesia)	Untuk mengetahui gambaran kebutuhan keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.	Penelitian dengan pendekatan studi *cross-sectional* yang dilakukan diantara 21 Mei sampai 5 Juni 2018 di antara anggota keluarga pasien di ICU sebanyak 104 responden.	Perawat menyadari tentang prioritas kebutuhan keluarga agar dapat memenuhi kebutuhan mereka dan untuk meningkatkan pelaksanaan pendekatan perawatan yang tidak hanya berfokus pada pasien tetapi juga pada keluarga pasien.
(Almagharbeh et al., 2019) (Arab Saudi)	Untuk menggambarkan persepsi anggota keluarga tentang kebutuhan mereka selama perawatan di rumah sakit bagi kerabat mereka yang sakit kritis.	Penelitian dengan pendekatan studi *cross-sectional.* Menganalisis kebutuhan pasien kritis selama di rawat di ICU.	Bagi para pembuat kebijakan dan praktik keperawatan di mana pemenuhan kebutuhan keluarga sejalan dengan praktik holistik yang banyak disarankan.

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

(Alnajjar et al., 2017) (Arab Saudi)	Untuk mengeksplorasi persepsi perawat, dokter dan orang tua mengenai kebutuhan keluarga di unit perawatan kritis anak di Rumah Sakit King Khaled di Jeddah.	Penelitian dengan pendekatan studi metode eksploratif dan deskriptif untuk menilai persepsi perawat, dokter, dan orang tua tentang kebutuhan keluarga.	Perbedaan antara kebutuhan keluarga dari penyedia layanan kesehatan dan persepsi orang tua. penyedia layanan kesehatan baik perawat maupun dokter harus menyadari prioritas kebutuhan keluarga dari sudut pandang keluarga agar dapat memenuhi kebutuhan mereka dan meningkatkan penerapan pendekatan perawatan yang berpusat pada keluarga.
(Noome et al., 2016) (Belanda)	Untuk menguji pengalaman keluarga dengan aspek keperawatan Perawatan akhir hayat di unit perawatan intensif setelah keputusan untuk mengakhiri perawatan penunjang hidup.	Penelitian dengan pendekatan fenomenologis pada 26 responden anggota keluarga pasien kritis yang meninggal diwawancarai dalam waktu dua bulan setelah kematian pasien mengenai pengalaman mereka dengan aspek keperawatan dalam perawatan akhir hayat di unit perawatan intensif.	Studi menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga merasakan kontribusi keperawatan terhadap perawatan akhir hidup pasien dan diri mereka sendiri, terutama perawatan suportif. Namun pelayanan yang diberikan masih kurang karena keluarga mempunyai rasa tanggung jawab untuk mendapatkan informasi, mereka mempunyai kesulitan dalam memahami peran mereka dalam proses pengambilan keputusan, dan tidak diundang oleh perawat untuk berpartisipasi dalam pelayanan.
(Akhlak & Shdaifat, 2016) (Arab Saudi)	Untuk mengeksplorasi dan membandingkan kebutuhan anggota keluarga pasien ICU.	Penelitian dengan pendekatan studi deskriptif dan eksploratif pada 110 responden yang diberikan kuesioner *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga dan perawat sebagai peran sangat penting. Sub skala CCFNI menunjukkan bahwa keluarga dan perawat memiliki kesepakatan mengenai kebutuhan jaminan dan informasi.

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

(Frivold et al., 2015) (Norwegia)	Untuk menjelaskan makna dirawat oleh perawat dan dokter bagi kerabat di unit perawatan intensif.	Penelitian dengan pendekatan studi fenomenologis pada 13 responden kerabat pasien sakit kritis yang dirawat di unit perawatan intensif di Norwegia Selatan diwawancarai pada musim gugur 2013.	Peran berpartisipasi menyiratkan pengalaman anggota keluarga yang merasa dilibatkan dan mampu berpartisipasi dalam aktivitas kepedulian dan proses pengambilan keputusan.
(Alsaiari et al., 2019) (Arab Saudi)	Untuk mengidentifikasi kebutuhan orang tua yang memiliki bayi di unit perawatan intensif neonatal (NICU) di salah satu dari lima rumah sakit di Kota Riyadh.	Penelitian dengan pendekatan studi *cross sectional* pada 36 responden ayah dan ibu di Arab Saudi.	Orang tua di Saudi menempatkan kebutuhan akan kepastian, kedekatan dan informasi sebagai kebutuhan yang paling penting. Kebutuhan kenyamanan dan dukungan menduduki peringkat yang paling tidak penting.

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *scoping review*, penulis menemukan bahwa informasi merupakan hal penting untuk diketahui oleh keluarga pasien di ICU. Informasi tersebut berupa informasi tentang kondisi pasien, prosedur yang jelas tentang pengobatan dan perawatan yang diberikan kepada pasien, dan siapa yang memberikan perawatan kepada pasien. Selain itu, keluarga juga memerlukan kepastian tentang apa yang akan terjadi pada pasien. Saat keluarga tidak dapat menemani pasien, keluarga sangat memerlukan kontak yang dapat dihubungi dari layanan rumah sakit untuk memantau kondisi pasien. Informasi terkait dengan penyakit juga diperlukan termasuk diagnosis dan prognosis dari pasien, sehingga keluarga lebih tenang dan mengurangi kecemasan. Penyampaian edukasi kepada keluarga terkait kondisi pasien juga diperlukan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh keluarga, sehingga meminimalisir penggunaan bahasa medis yang sulit dimengerti.

Pada perawatan pasien di ICU, keluarga memiliki kebutuhan yang mendesak untuk memperoleh informasi yang komprehensif tentang kondisi kesehatan pasien mereka. Informasi ini mencakup pemahaman yang jelas tentang diagnosis medis, perkembangan kesehatan, serta rencana perawatan yang sedang atau akan dilakukan terhadap pasien (Bohart, Egerod, Bestle, Overgaard, Christensen, & Jensen 2019). Selain itu, keluarga juga menginginkan penjelasan yang terperinci tentang prosedur-prosedur medis yang dilakukan, hasil tes dan pengukuran vital, serta kemungkinan komplikasi yang mungkin timbul selama perawatan di ICU (Ågård et al., 2019; Knutsson & Bergbom, 2016). Pemahaman tentang tindakan darurat yang mungkin diperlukan dan prosedur resusitasi juga menjadi hal yang penting bagi keluarga, sehingga mereka dapat merasa lebih siap dalam menghadapi situasi yang mendesak (Rosa, Falavigna, Silva, Sganzerla, Santos, & Kochhann, 2019). Ketersediaan informasi yang lengkap dan transparan tentang kondisi pasien di ICU menjadi kunci dalam memungkinkan keluarga untuk terlibat secara aktif dalam proses perawatan, serta dalam pengambilan keputusan yang berdampak pada kesejahteraan dan pemulihan pasien (Rifqi et al., 2021).

Keluarga pasien memiliki kebutuhan untuk memahami prosedur perawatan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien mereka. Informasi tentang jenis perawatan yang dilakukan, seperti penggunaan alat-alat medis dan obat-obatan yang diberikan adalah hal penting bagi keluarga untuk memahami kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh (Alsharari, 2019). Keluarga juga memerlukan penjelasan tentang tujuan dari setiap prosedur atau intervensi yang dilakukan, serta kemungkinan efek samping atau risiko yang terkait (Bohart et al., 2019). Selain itu, pemahaman tentang rencana perawatan jangka pendek dan jangka panjang untuk pasien membantu keluarga dalam mengantisipasi perkembangan kondisi pasien dan merencanakan tindakan selanjutnya (Rose et al., 2021). Informasi yang komprehensif tentang perawatan dan pengobatan pasien di ICU memungkinkan keluarga untuk merasa lebih terlibat dalam proses perawatan, serta memberikan dukungan yang lebih efektif dan holistik kepada pasien mereka (Krewulak et al., 2022).

Keluarga pasien juga membutuhkan informasi mengenai siapa yang memberikan perawatan dan pengobatan kepada pasien mereka. Informasi mengenai identitas dan peran anggota tim medis yang terlibat dalam perawatan pasien, seperti dokter, perawat, terapis, dan spesialis lainnya, sangat penting bagi keluarga (Haave, Bakke, & Schröder, 2021). Memahami peran dan tanggung jawab masing-masing anggota tim medis membantu keluarga untuk mengenali siapa yang mereka harus hubungi untuk mendapatkan informasi tentang kondisi pasien, serta untuk mengajukan pertanyaan atau menyampaikan kekhawatiran mereka (Knutsson et al., 2016; Lissoni, Del Negro, Brioschi, Casella, Fontana, Bruni, & Lamiani, 2020).. Selain itu, informasi tentang struktur organisasi dan komunikasi di dalam unit ICU juga menjadi penting bagi keluarga, agar mereka dapat memahami bagaimana alur kerja dan koordinasi antara anggota tim medis berlangsung (Davidson, Aslakson, Long, Puntillo, Kross, Hart, & Curtis, 2017). Keluarga dapat merasa lebih yakin dan terlibat secara aktif dalam proses perawatan, sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih efektif kepada pasien mereka di ICU (Akhlak & Shdaifat, 2016).

Petugas kesehatan di ICU dalam memberikan edukasi tentang kondisi pasien harus disesuaikan dengan bahasa yang dikuasai oleh keluarga pasien. Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien di

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

ICU menjadi lebih efektif ketika informasi disampaikan dalam bahasa yang mereka mengerti dengan baik (Mitchell, Coyer, Kean, Stone, Murfield, & Dwan, 2016). Oleh karena itu, dalam memberikan edukasi tentang kondisi pasien, penting untuk memperhatikan preferensi bahasa dan kebutuhan komunikasi dari keluarga pasien (Ågård et al., 2019). Hal ini dapat mencakup penggunaan terjemahan atau penerjemah jika diperlukan, serta menyediakan materi edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan bahasa dan budaya keluarga. Penyampaian informasi secara efektif dalam bahasa yang dipahami oleh keluarga pasien, mereka dapat lebih baik memahami kondisi kesehatan pasien, merasa lebih terlibat dalam perawatan, dan dapat berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan perawatan pasien di ICU (Sayde et al., 2020).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 9 artikel yang membahas tentang kebutuhan informasi keluarga pasien di ICU, terdapat 4 tema dalam kebutuhan informasi keluarga di ICU yaitu perawatan yang diberikan kepada pasien, informasi tentang kontak darurat, informasi tentang penyakit, dan informasi prognosa penyakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa informasi yang diberikan kepada anggota keluarga pasien sakit di ICU harus komprehensif. Keluarga membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang kondisi, perawatan, dan pengobatan pasien di ICU. Hal ini penting untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, mendukung kesejahteraan pasien, dan meningkatkan hasil perawatan secara keseluruhan.

Implikasi bagi tenaga kesehatan adalah pentingnya mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan informasi keluarga pasien dengan memperhatikan preferensi bahasa dan gaya komunikasi mereka. Komunikasi yang efektif dan terbuka antara tim medis dan keluarga pasien di ICU akan membantu memperkuat hubungan, meningkatkan kepercayaan, dan memungkinkan keluarga untuk berperan aktif dalam pengambilan keputusan perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ågård, A. S., Hofhuis, J. G., Koopmans, M., Gerritsen, R. T., Spronk, P. E., Engelberg, R. A., & Jensen, H. I. (2019). Identifying improvement opportunities for patient-and family-centered care in the ICU: Using qualitative methods to understand family perspectives. *Journal of critical care*, *49*, 33-37.

Akhlak, S., & Shdaifat, E. (2016). Needs of families with a relative in a Critical Care Unit. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, *16*(3), 75-81.

Almagharbeh, W., Alhassan, M., AlMotlaq, M., & Taher, R. (2019). Family needs of critically ill patients in Central Jordan: a family perspective. *hospitals*, *12*(16), 18-19.

Alnajjar, H., & Elarousy, W. (2017). Exploring family needs in neonatal and pediatric intensive care units at King Khaled Hospital-Jeddah. *Clinical and Medical Investigations*, *2*(4), 1-7.

Alsaiari, E. M., Magarey, J., & Rasmussen, P. (2019). An investigation of the needs of Saudi parents of preterm infants in the neonatal intensive care unit. *Cureus*, *11*(1).

Alsharari, A. F. (2019). The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient preference and adherence*, 465-473.

Atika, & Halimuddin. (2018). Kebutuhan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *Jim Fkep*, *3*(3), 315–321.

Bohart, S., Egerod, I., Bestle, M. H., Overgaard, D., Christensen, D. F., & Jensen, J. F. (2019). Reprint of Recovery programme for ICU survivors has no effect on relatives' quality of life: Secondary analysis of the RAPIT-study. *Intensive and Critical Care Nursing*, *50*, 111-117.

Davidson, J. E., Aslakson, R. A., Long, A. C., Puntillo, K. A., Kross, E. K., Hart, J., & Curtis, J. R. (2017). Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. *Critical care medicine*, *45*(1), 103-128.

Dharmalingam, T., Kamaluddin, M., Hassan, S., & Zaini, R. (2016). The needs of Malaysian family members of critically ill patients treated in intensive care unit, Hospital Universiti Sains Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *12*(2), 9-17.

Frivold, G., Dale, B., & Slettebø, Å. (2015). Family members' experiences of being cared for by nurses and physicians in Norwegian intensive care units: A phenomenological hermeneutical study. *Intensive and Critical Care Nursing*, *31*(4), 232-240.

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797

Haave, R. O., Bakke, H. H., & Schröder, A. (2021). Family satisfaction in the intensive care unit, a cross-sectional study from Norway. *BMC emergency medicine*, *21*, 1-12.

Knutsson, S., & Bergbom, I. (2016). Children's thoughts and feelings related to visiting critically ill relatives in an adult ICU: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, *32*, 33-41.

Krewulak, K. D., Jaworska, N., Spence, K. L., Mizen, S. J., Kupsch, S., Stelfox, H. T., & Fiest, K. M. (2022). Impact of restricted visitation policies during the first wave of the COVID-19 pandemic on communication between critically ill patients, families, and clinicians: a qualitative interview study. *Annals of the American Thoracic Society*, *19*(7), 1169-1176.

Lissoni, B., Del Negro, S., Brioschi, P., Casella, G., Fontana, I., Bruni, C., & Lamiani, G. (2020). Promoting resilience in the acute phase of the COVID-19 pandemic: Psychological interventions for intensive care unit (ICU) clinicians and family members. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12*(S1), S105.

Mitchell, M. L., Coyer, F., Kean, S., Stone, R., Murfield, J., & Dwan, T. (2016). Patient, family-centred care interventions within the adult ICU setting: An integrative review. *Australian Critical Care*, *29*(4), 179-193.

Noome, M., Dijkstra, B. M., van Leeuwen, E., & Vloet, L. C. (2016). Exploring family experiences of nursing aspects of end-of-life care in the ICU: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, *33*, 56-64.

Olding, M., McMillan, S. E., Reeves, S., Schmitt, M. H., Puntillo, K., & Kitto, S. (2016). Patient and family involvement in adult critical and intensive care settings: a scoping review. *Health Expectations*, *19*(6), 1183-1202.

Rifqi, A., Hafifah, I., & Choiruna, H. P. (2021). Identifikasi Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin. *Nerspedia*, *3*(1), 86-91.

Rusdianti, A., & Arofiati, F. (2019). Kebutuhan keluarga pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU): Literature review. *2-TRIK Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, *9*(1).

Rosa, R. G., Falavigna, M., da Silva, D. B., Sganzerla, D., Santos, M. M. S., & Kochhann, R. (2019). Effect of flexible family visitation on delirium among patients in the intensive care unit: the ICU visits randomized clinical trial. *Jama*, *322*(3), 216-228.

Rose, L., Yu, L., Casey, J., Cook, A., Metaxa, V., Pattison, N., & Meyer, J. (2021). Communication and virtual visiting for families of patients in intensive care during the COVID-19 pandemic: a UK national survey. *Annals of the American Thoracic Society*, *18*(10), 1685-1692.

Sayde, G. E., Stefanescu, A., Conrad, E., Nielsen, N., & Hammer, R. (2020). Implementing an intensive care unit (ICU) diary program at a large academic medical center: Results from a randomized control trial evaluating psychological morbidity associated with critical illness. *General hospital psychiatry*, *66*, 96-102.

Tabah, A., Cotta, M. O., Garnacho-Montero, J., Schouten, J., Roberts, J. A., Lipman, J., & De Waele, J. J. (2016). A systematic review of the definitions, determinants, and clinical outcomes of antimicrobial de-escalation in the intensive care unit. *Clinical infectious diseases*, *62*(8), 1009-1017.

Wantiyah, W., Ilmiah, H. K., Yunanto, R. A., Setiputro, B., & Nistiandani, A. (2022). Family needs of patients in intensive care unit a literature review. *Media Keperawatan Indonesia*, *5*(4), 334-346.

Yadi Supriyadi*, Cecep Eli Kosasih, Aan Nuraeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Yadi Supriyadi. *Email: yadi22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.797